

SCHADENSMELDUNG RENNKASKO

Innerhalb 48 Std. an: FAX 0049 7641-93307-10
 E-Mail: schaden@rennkasko.de
 BAUER AG Versicherungsmakler
 Im Hausgrün 7, D-79312 Emmendingen



Vertragsnr:		Unfallort:	
Testunfall <input type="checkbox"/> Rennunfall <input type="checkbox"/>		Datum:	Uhrzeit:
Versicherungsnehmer:		Fahrer:	
Name:		Name:	
Strasse:		Strasse:	
Ort:		Ort:	
Tel:		Tel:	
Handy:		Handy:	
Fax:		Fax:	
Fahrzeugdaten:			
Fahrzeug:.....Fahrgestellnr:Start Nr.....			
Bitte schildern Sie den Schadenshergang so ausführlich wie möglich.			
Hat es während des Rennens bereits Kollisionen gegeben?: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Anzahl :			
Wer war der Unfallverursacher?			
Selbstverschuldet <input type="checkbox"/>		Fremdverschulden durch:	
Hatte es zuvor Flaggenzeichen gegeben?			
Wann und wo können wir Ihr Fahrzeug besichtigen?			
Ort:			
Bitte senden Sie uns (wenn vorhanden) Unfallbilder zu.			
Voraussichtliche Schadenshöhe in EUR?			
Welche Teile sind beschädigt?			

Ich bestätige, daß vorstehende Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind. Unwahrheitsgetreue und unvollständige Angaben können den Versicherungsschutz gefährden!	
Datum:	Unterschrift Versicherungsnehmer:
Datum:	Unterschrift Fahrer:
Datum:	Unterschrift Rennleitung/Organisation:

Die Bezahlung des Schadensfalles erfolgt binnen 21 Tagen nach Eingang des Berichtes des Experten unter der Voraussetzung, dass Kosten nachweislich zur Wiederherstellung des Fahrzeuges aufgewandt wurden.